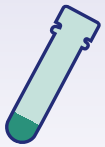
Monitor bevolkingsonderzoek **Darmkanker 2025**

Uitgave november 2026

Genodigden hebben twee jaar de tijd om deel te nemen na het ontvangen van de uitnodiging. Cijfers over 2021 t/m 2023 gaan over een volledige screeningsronde. De cijfers voor de andere verslagjaren kunnen nog wijzigen naarmate meer personen alsnog deelnemen (zie context 1).

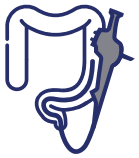
Belangrijkste bevindingen 2025



Er namen **1.523.633** personen deel door middel van een ontlastingstest (FIT). De deelnamegraad bedroeg **66,0%**.



Van alle deelnemers met een geldige FIT-uitslag werd **4,8%** vanwege een ongunstige uitslag van de ontlastingstest doorverwezen voor een coloscopie-intake.

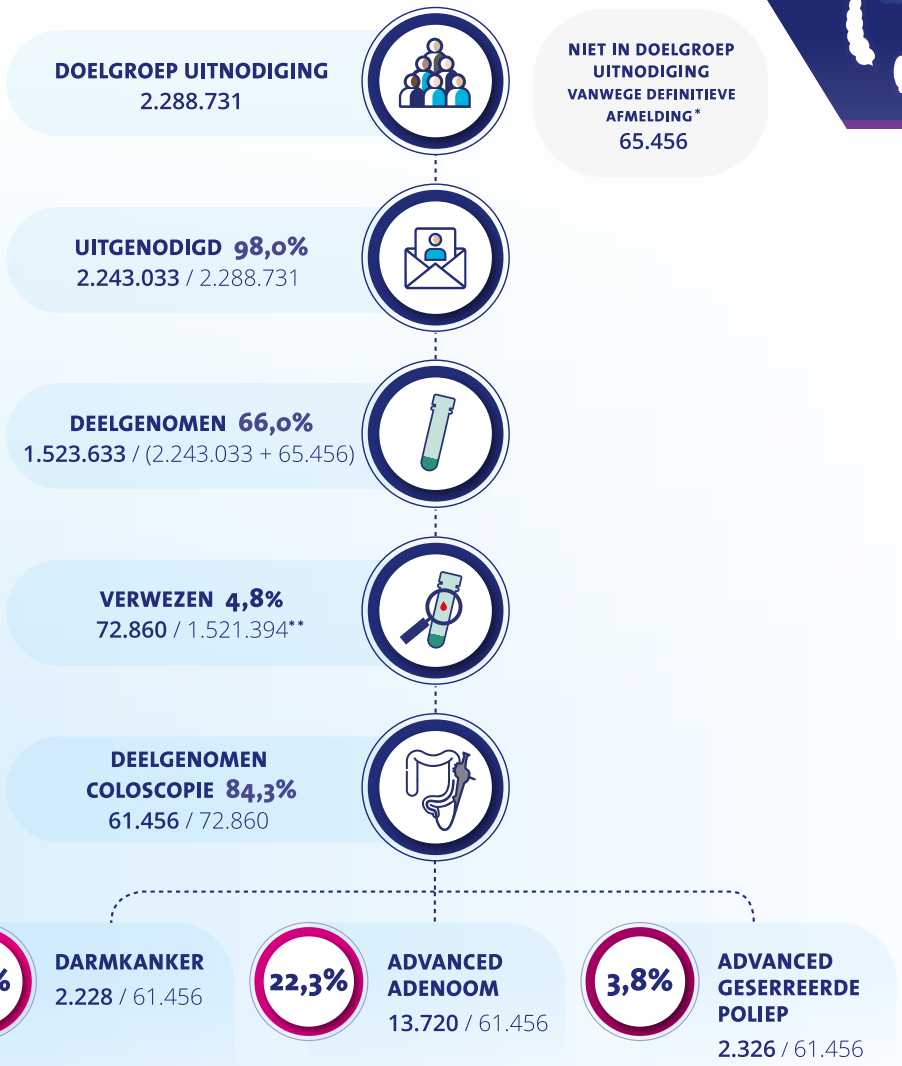


Van alle verwezen personen onderging **84,3%** ook daadwerkelijk een coloscopie.



Bij **18.274** personen werd darmkanker, een advanced adenoom of een advanced geserreerde poliep gevonden.
Het detectiecijfer was hiermee **1,20%**.

***Let op! Disclaimer:** deze monitor is zorgvuldig samengesteld. Waar mogelijk zijn uitkomsten van voorgaande jaren opnieuw berekend op basis van de meest recente gegevens. Hierdoor kunnen deze afwijken van eerder gepubliceerde resultaten. De meest recente publicatie dient altijd als uitgangspunt te worden genomen.*



Figuur 1. **Flowchart screeningsproces bevolkingsonderzoek darmkanker 2025** (bron: BVO NL en Palga)

* Deze personen worden, naast de uitgenodigden, meegenomen in de noemer van de deelnamegraad.

** Als noemer voor het verwijscijfer geldt alle personen met een geldige uitslag van de FIT. Dit aantal is daarom lager dan het totaal aantal deelnemers dat een ontlastingstest heeft ingestuurd.

Erasmus MC Zafung

Inhoud

- Overzicht 2025
- Inleiding / **Bevolkingsonderzoek**
- Context 1 / **Peilperiodes**
- 1 / **Uitnodigingen en deelname**
- 2 / **Verwijzingen en uitkomsten**
- 3 / **Incidentie en sterfte**
- Context 2 / **Gegevens en monitoring**
- **Verklarende woordenlijst**

1. **Uitnodigingen en deelname**

Inleiding: **Bevolkingsonderzoek darmkanker**

In Nederland worden personen van 55 t/m 75 jaar elke twee jaar uitgenodigd om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek darmkanker door middel van een ontlastingstest (FIT). Met deze test wordt de ontlasting onderzocht op de aanwezigheid van bloed, wat kan duiden op darmkanker (dikke darm- of endeldarmkanker) of een voorstadium hiervan (advanced adenomen of advanced geserreerde poliepen). Door voorstadia te verwijderen, kan darmkanker worden voorkomen. Daarnaast kan darmkanker in een zo vroeg mogelijk stadium worden ontdekt. Hierdoor is de kans op een succesvolle behandeling groter dan wanneer de darmkanker in een laat stadium wordt ontdekt. Het doel van het bevolkingsonderzoek is om darmkanker zoveel mogelijk te voorkomen en de darmkanker-gerelateerde ziektelast en sterfte te verlagen.

Context 1: **Peilperiodes**

In deze monitor worden gegevens weergegeven van personen die in de periode van 2021 t/m 2025 zijn uitgenodigd voor deelname aan het bevolkingsonderzoek darmkanker. Gegevens over 2025 zijn gepeild op 1 juli 2026 en hebben hiermee een peilperiode van 18 maanden (januari 2025 t/m juni 2026). De follow-up van personen varieert hiermee tussen minimaal 6 maanden (bij uitnodiging eind december 2025) en maximaal 18 maanden (bij uitnodiging begin januari 2025). Cijfers voor eerdere verslagjaren zijn tevens geüpdatet met gegevens die zijn gepeild op 1 juli 2026 en hebben hierdoor een peilperiode van 30 maanden (verslagjaar 2024) of minstens 42 maanden (verslagjaren 2021 t/m 2023). De gegevens over 2021 t/m 2023 hebben hiermee betrekking op de volledige screeningsronde. Om een eerlijke vergelijking tussen de resultaten van 2025 en 2024 mogelijk te maken, zijn er voor 2024 waar relevant ook gegevens opgenomen die gepeild zijn na een peilperiode van 18 maanden (afkomstig uit de Landelijke Monitor 2024). De gebruikte peilperiodes staan bij de resultaten vermeld.

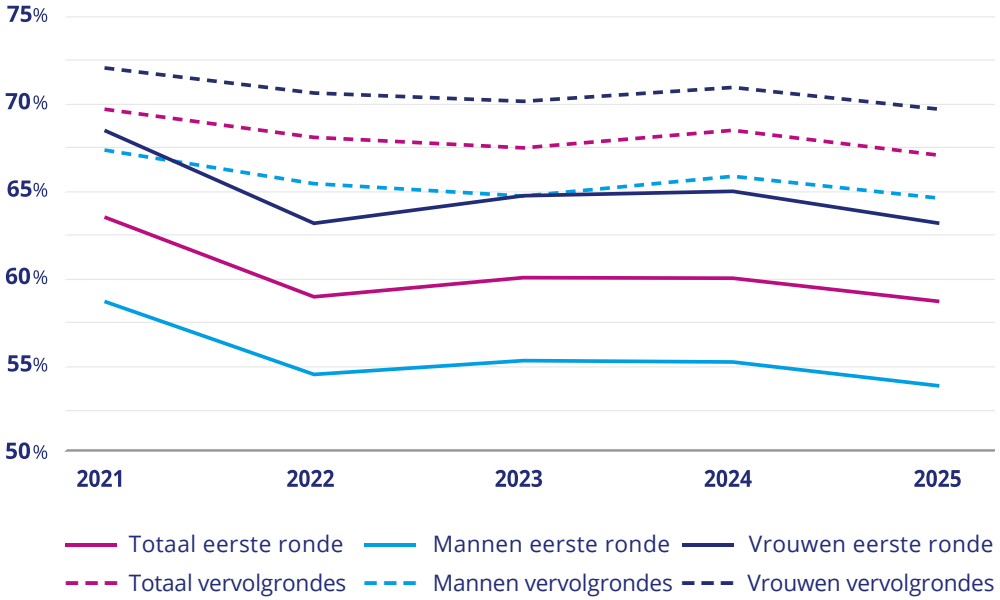
Tabel 1. **Uitnodigingen en deelname** naar jaar (bron: BVO NL)

	2021	2022	2023	2024	2025
Peilperiode (mnd)	*>42*	*>42*	*42*	*30*	*18*
Eerder definitief afgemeld*	70.595	71.572	69.357	67.405	65.456
Verstuurde uitnodigingen	2.265.852	2.134.592	2.182.033	2.179.404	2.243.033
Deelnemers ontlastingstest	1.608.695	1.471.891	1.495.830	1.513.086	1.523.633

* Deze personen worden, naast de uitgenodigden, meegenomen in de noemer van de deelnamegraad.

- Van iedereen die in 2025, binnen de beschikbare capaciteit, in aanmerking kwam voor een uitnodiging, werden 65.456 personen (2,8%) niet uitgenodigd omdat zij zich tijdens een eerdere ronde definitief afmeldden (tabel 1). Daarnaast meldden 41.661 personen (1,8%) zich actief af na het verkrijgen van de vooraankondiging of uitnodiging (non-participanten) en hebben 677.739 personen (29,4%) (nog) niet gereageerd (non-respondenten). In totaal namen er in 2025 1.523.633 personen (66,0%) deel.
- In totaal ontvingen 1.003.204 personen een herinnering omdat zij zes weken na de initiële uitnodiging nog niet hadden deelgenomen. Van deze groep namen 311.873 personen alsnog deel (31,1%). Dit komt neer op 20,5% van het totaal aantal deelnemers.

Figuur 2. **Deelnamegraad ontlastingstest** naar geslacht, uitnodigingsronde en jaar* (bron: BVO NL)



* Gegevens die in deze figuur zijn weergegeven zijn gemeten op 1 juli 2026. Hiermee is de peilperiode voor 2025 korter dan voor eerdere jaren (zie context 1). Zie tabel 2 voor een vergelijking van 2024 en 2025 bij een gelijke peilperiode.

Tabel 2. **Deelnamegraad ontlastingstest** naar geslacht, leeftijd en jaar (bron: BVO NL)

	2021	2022	2023	2024		2025
Peilperiode (mnd)	*>42*	*>42*	*42*	*30*	*18*	*18*
Mannen	**66,1%**	**63,9%**	**63,4%**	**64,4%**	**64,1%**	**63,1%**
55 – 59 jaar	61,4%	57,8%	57,8%	57,2%	56,3%	56,6%
60 – 64 jaar	65,7%	63,3%	62,9%	64,9%	64,5%	63,2%
65 – 69 jaar	70,1%	68,8%	67,8%	69,1%	68,8%	68,1%
≥70 jaar	69,6%	67,7%	68,8%	69,4%	70,1%	69,0%
Vrouwen	**71,5%**	**69,4%**	**69,4%**	**70,2%**	**69,9%**	**68,8%**
55 – 59 jaar	70,5%	67,0%	67,5%	66,8%	66,0%	66,0%
60 – 64 jaar	71,8%	69,6%	69,3%	70,7%	70,4%	69,0%
65 – 69 jaar	73,9%	72,8%	72,0%	73,2%	72,9%	71,9%
≥70 jaar	70,7%	68,4%	70,0%	70,6%	71,3%	69,9%
Totaal	**68,9%**	**66,7%**	**66,4%**	**67,3%**	**67,1%**	**66,0%**

- Net als in eerdere jaren was de deelname het laagst voor mannen die voor de eerste ronde werden uitgenodigd (53,7%) (figuur 2).
- De totale deelnamegraad was in 2025 66,0% (figuur 2). Hiermee is deze lager dan in 2024, toen de deelnamegraad bij een gelijke peilperiode 67,1% bedroeg.
- De daling in deelname van 2024 naar 2025 was voor zowel mannen als vrouwen in alle leeftijdsgroepen zichtbaar, met uitzondering van de 55-59-jarigen (tabel 2). Wel was de deelname, net als in eerdere jaren, het laagst in deze jongste leeftijdsgroep. Het verschil in deelname tussen deze leeftijdsgroep en de overige leeftijdsgroepen was aanzienlijk groter bij mannen dan bij vrouwen.

Tabel 3. **Deelnamepatronen over twee uitnodigingsrondes** naar jaar (bron: BVO NL)

Uitgenodigd in:	2019+2021	2020+2022	2021+2023	2022+2024		2023+2025
Peilperiode (mnd)	*>42*	*>42*	*42*	*30*	*18*	*18*
Deelnametrouw	92,5%	91,4%	91,7%	93,3%	93,0%	92,2%
Wissel niet-deelname naar deelname	18,1%	15,1%	16,2%	21,0%	20,4%	19,0%

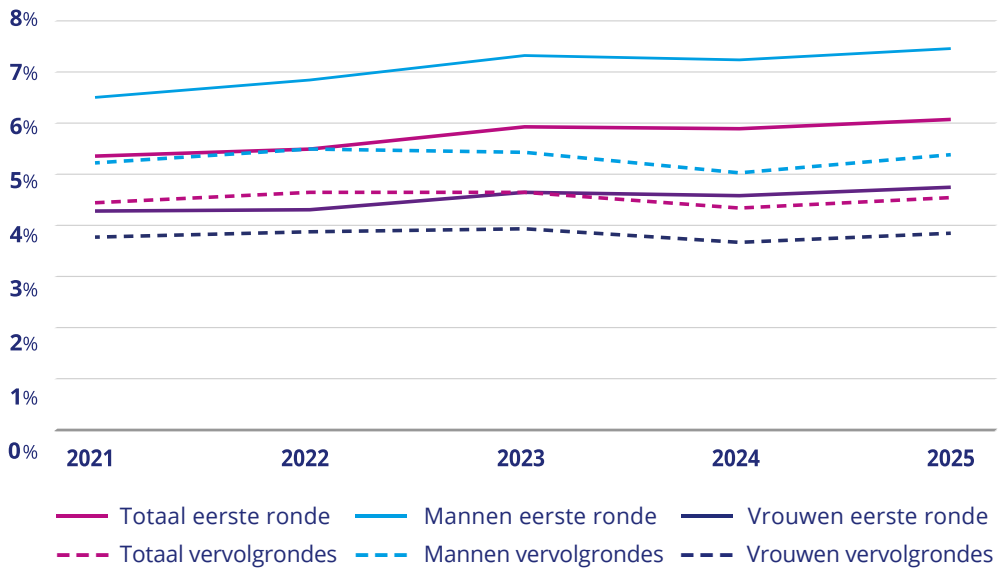
- Van de personen die in 2023 deelnamen en in 2025 opnieuw werden uitgenodigd, heeft 92,2% in 2025 opnieuw deelgenomen (tabel 3). Hiermee is de deelnametrouw lager dan in 2024, toen deze bij een gelijke peilperiode 93,0% bedroeg.
- De totale deelnametrouw was in 2025 nagenoeg gelijk voor mannen (92,2%) en vrouwen (92,1%). Wel was de deelnametrouw voor zowel mannen als vrouwen lager voor de 55-59-jarigen dan voor de overige leeftijdsgroepen (88,8% vs. 92,6-94,1% voor mannen en 90,5% vs. 92,1-93,8% voor vrouwen).
- Van de personen die in 2023 niet deelnamen en in 2025 opnieuw werden uitgenodigd, deed 19,0% in 2025 wel mee (tabel 3). Dit is minder dan in 2024, toen bij een gelijke peilperiode 20,4% deelnam nadat zij de vorige ronde niet hadden deelgenomen. Deze wissel van niet-deelname naar deelname was hoger voor vrouwen (19,5%) dan voor mannen (18,6%), zonder een duidelijk patroon naar leeftijd.
- De daling in de deelnametrouw en de daling van wissel van niet-deelname naar deelname van 2024 naar 2025 zijn terug te zien in de daling in deelname voor personen die voor een vervolgronde zijn uitgenodigd (figuur 2).

2. **Verwijzingen en uitkomsten**

Tabel 4. **Verwijscijfer** naar geslacht, leeftijd en jaar (bron: BVO NL)

	2021	2022	2023	2024		2025
Peilperiode (mnd)	*>42*	*>42*	*42*	*30*	*18*	*18*
Mannen	**5,5%**	**5,7%**	**5,7%**	**5,4%**	**5,4%**	**5,7%**
55 – 59 jaar	5,1%	5,5%	5,6%	5,5%	5,5%	5,7%
60 – 64 jaar	5,0%	5,1%	5,1%	4,8%	4,8%	5,1%
65 – 69 jaar	5,6%	5,8%	5,8%	5,3%	5,3%	5,7%
≥70 jaar	6,2%	6,4%	6,4%	6,1%	6,0%	6,5%
Vrouwen	**3,8%**	**3,9%**	**4,0%**	**3,8%**	**3,8%**	**4,0%**
55 – 59 jaar	3,5%	3,7%	3,8%	3,7%	3,6%	3,8%
60 – 64 jaar	3,5%	3,6%	3,6%	3,5%	3,4%	3,5%
65 – 69 jaar	3,9%	4,0%	4,1%	3,8%	3,8%	4,0%
≥70 jaar	4,6%	4,7%	4,7%	4,5%	4,5%	4,7%
Totaal	**4,6%**	**4,8%**	**4,8%**	**4,6%**	**4,5%**	**4,8%**

Figuur 3. **Verwijscijfer** naar geslacht, deelnameronde en jaar* (bron: BVO NL)



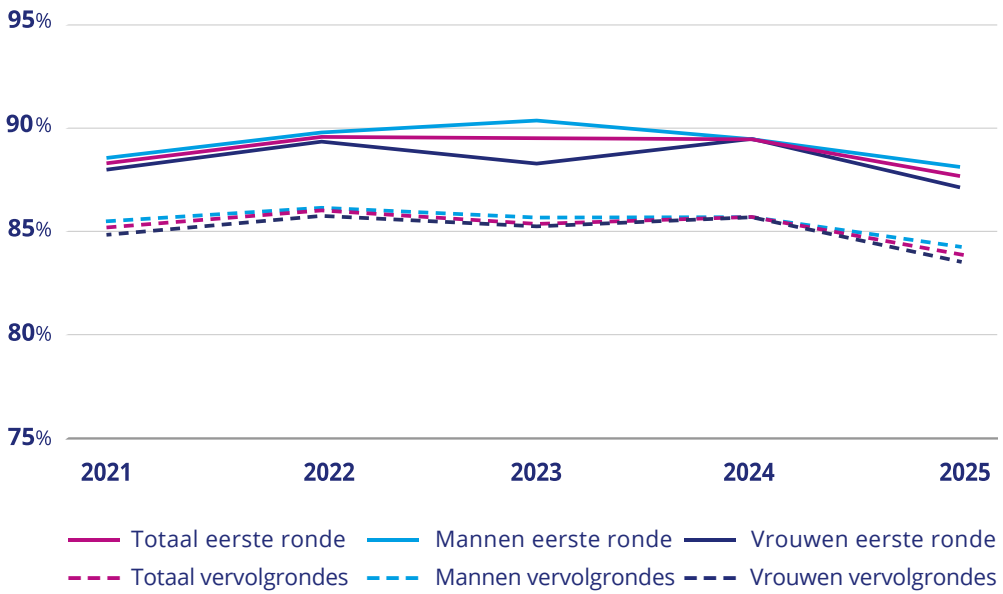
* Gegevens die in deze figuur zijn weergegeven zijn gemeten op 1 juli 2026. Hiermee is de peilperiode voor 2025 korter dan voor eerdere jaren (zie context 1). Zie tabel 4 voor een vergelijking van de totalen van 2024 en 2025 bij een gelijke peilperiode.

- In 2025 ontvingen 72.860 personen een ongunstige uitslag van de ontlastingstest, waarna ze werden verwezen voor een intake voor een coloscopie. Het verwijscijfer was hiermee 4,8% (tabel 4). Dit is hoger dan in 2024, toen het verwijscijfer bij een gelijke peilperiode 4,5% bedroeg. Voor zowel mannen als vrouwen en voor alle leeftijdsgroepen was het verwijscijfer in 2025 hoger dan in 2024 (tabel 4 en figuur 3).
- Over de afgelopen jaren was er een stijging te zien in het verwijscijfer voor de eerste deelnameronde, namelijk van 5,4% in 2021 tot 6,1% in 2025 (figuur 3). Deze stijging was groter voor mannen (van 6,5% naar 7,5%) dan voor vrouwen (van 4,3% naar 4,8%). Voor de vervolgrondes was het verwijscijfer stabieler: 4,5% in 2021 en 4,6% in 2025.
- Net als in voorgaande jaren, ontvingen mannen in 2025 vaker een ongunstige uitslag van de ontlastingstest (5,7%) dan vrouwen (4,0%) (tabel 4 en figuur 3). Het verwijscijfer was het hoogst voor mannen die voor de eerste keer deelnamen (7,5%) (figuur 3).
- Van alle verwezen personen kwamen 1.432 personen (2,0%) niet naar de intake-afspraak voor het vervolgonderzoek zonder zich af te melden (non-respondenten).
- Van de personen waarvan het advies met betrekking tot het vervolgonderzoek bekend was, kregen 62.828 personen (93,5%) het advies om een coloscopie te ondergaan. Aan 692 personen (1,0%) werd geadviseerd om een CT-colonografie te ondergaan. De overige personen (5,5%) werd geadviseerd geen darmonderzoek te ondergaan.
- De intakeafspraak voor de coloscopie werd bij 94,1% van de personen binnen de gestelde norm van 15 werkdagen na de ongunstige ontlastingstest gepland.

Tabel 5. **Deelnamegraad coloscopie** naar leeftijd en jaar (bron: BVO NL)

	2021	2022	2023	2024		2025
Peilperiode (mnd)	*>42*	*>42*	*42*	*30*	*18*	*18*
55 – 59 jaar	88,0%	89,5%	89,0%	89,0%	87,3%	87,4%
60 – 64 jaar	87,3%	87,4%	87,2%	87,5%	86,2%	86,3%
65 – 69 jaar	85,4%	86,1%	85,1%	85,3%	83,9%	83,5%
≥70 jaar	82,1%	82,6%	82,2%	82,7%	81,3%	79,9%
Totaal	**85,6%**	**86,5%**	**85,9%**	**86,2%**	**84,7%**	**84,3%**

Figuur 4. **Deelnamegraad coloscopie** naar geslacht, uitnodigingsronde en jaar* (bron: BVO NL)



* Data die in deze figuur zijn weergegeven zijn gemeten op 1 juli 2026. Hiermee is de peilperiode voor 2025 korter dan voor eerdere jaren (zie context 1). Zie tabel 5 voor een vergelijking van de totalen voor 2024 en 2025 bij een gelijke peilperiode.

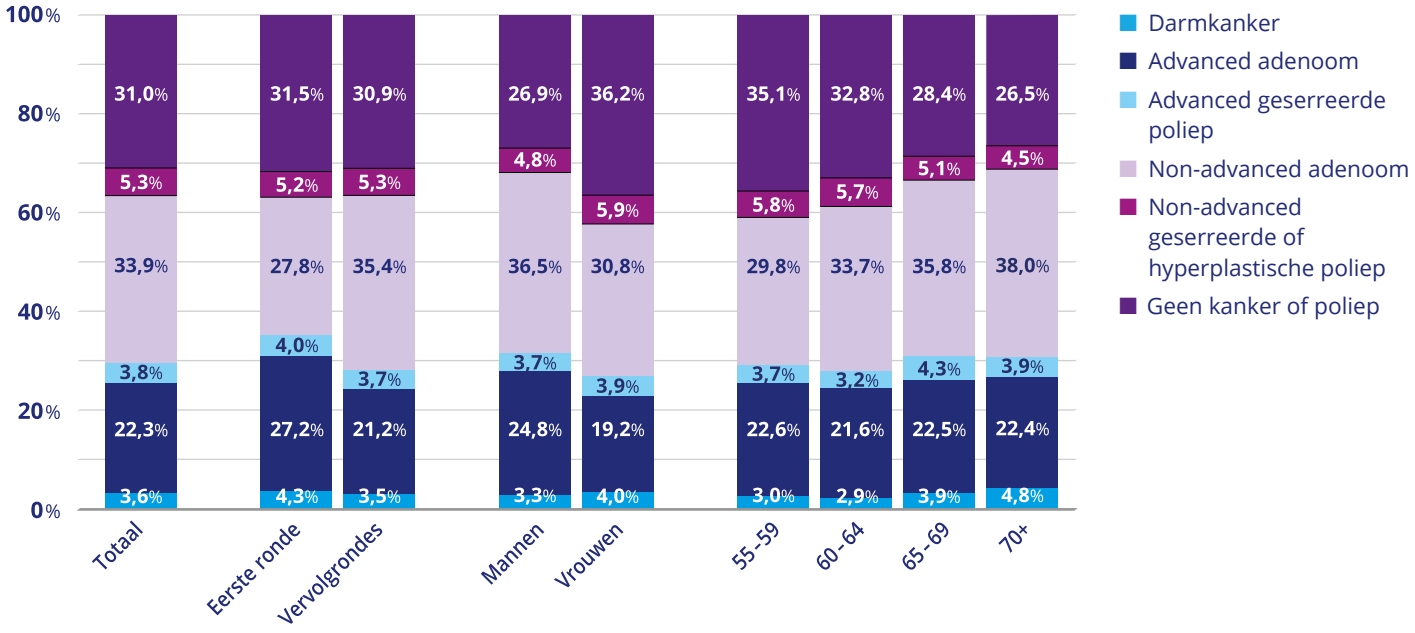
- Van de 72.860 personen met een ongunstige uitslag van de ontlastingstest ondergingen 61.456 personen een coloscopie. De deelnamegraad voor coloscopie bedroeg hiermee 84,3% (tabel 5). In 2024 bedroeg deze bij een gelijke peilperiode 84,7%.

- De daling in deelname van 2024 naar 2025 is enkel zichtbaar voor de personen vanaf 65 jaar (tabel 5). Dit kan deels worden verklaard door de toename van het aandeel personen in deze leeftijdsgroepen dat in 2025 het advies kreeg om geen coloscopie te ondergaan. Bij de 65-69-jarigen steeg dit aandeel van 4,9% van alle verwezen deelnemers in 2024 naar 5,5% in 2025, en bij de 70-plussers van 6,6% naar 7,4%.

- Een deel van de personen neemt ná de peilperiode van 18 maanden deel aan een coloscopie. Voor 2024 werd er een toename in deelname gezien van 84,7% bij 18 maanden tot 86,2% na 30 maanden (tabel 5).

- Deelname aan de coloscopie was hoger in de eerste uitnodigingsronde (87,6%) dan in de vervolgrondes (83,9%) en was hoger voor de jongere leeftijdsgroepen dan voor de oudere leeftijdsgroepen (figuur 4 en tabel 5). Ook dit kan deels worden verklaard door het feit dat de oudere leeftijdsgroepen vaker het advies kregen om geen darmonderzoek te ondergaan (3,6% van de verwezen 55-59-jarigen t.o.v. 7,4% van verwezen personen ≥70 jaar).

Figuur 5. **Uitkomsten coloscopie na ongunstige ontlastingstest in 2025** naar deelnameronde, geslacht en leeftijd (bron: BVO NL en Palga)



- In 2025 werden 2.228 darmkankers (3,6%), 13.720 advanced adenomen (22,3%) en 2.326 advanced geserreerde poliepen (3,8%) gevonden tijdens de coloscopie (figuur 5). Hiermee werd in totaal bij 29,7% van de personen die naar aanleiding van een ongunstige ontlastingstest een coloscopie ondergingen een relevante bevinding vastgesteld. Dit wordt de positief voorspellende waarde genoemd.
- De positief voorspellende waarde voor darmkanker, advanced adenomen en advanced geserreerde poliepen samen was hoger voor de eerste deelnameronde (35,5%) dan voor de vervolg deelnamerondes (28,4%) (figuur 5). Omdat er in de eerste ronde al darmkankers, advanced adenomen en geserreerde poliepen gevonden worden, is de kans op detectie hiervan bij deelname in de vervolgrondes lager.
- De positief voorspellende waarde voor darmkanker lag hoger bij vrouwen (4,0%) dan bij mannen (3,3%) (figuur 5). De positief voorspellende waarde voor advanced adenomen was daarentegen hoger bij mannen (24,8%) dan bij vrouwen (19,2%).
- Het verschil in de positief voorspellende waarde voor advanced geserreerde poliepen was minder groot, namelijk 3,7% voor mannen en 3,9% voor vrouwen (figuur 5).

Tabel 6. **Detectiecijfer darmkanker (DK), advanced adenomen (AAD) en advanced geserreerde poliepen (ASP) in 2025** naar deelnameronde, geslacht en leeftijd (bron: BVO NL en Palga)

	DK (n)	Detectiecijfer DK	AAD (n)	Detectiecijfer AAD	ASP (n)	Detectiecijfer ASP	Detectiecijfer totaal
Totaal	**2.228**	**0,15%**	**13.720**	**0,90%**	**2.326**	**0,15%**	**1,20%**
Deelnameronde							
Eerste ronde	494	0,22%	3.130	1,38%	466	0,21%	1,80%
Vervolgrondes	1.734	0,13%	10.590	0,82%	1.860	0,14%	1,09%
Geslacht							
Mannen	1.149	0,16%	8.515	1,20%	1.274	0,18%	1,54%
Vrouwen	1.079	0,13%	5.205	0,64%	1.052	0,13%	0,90%
Leeftijdsgroep							
55 – 59 jaar	601	0,12%	4.485	0,92%	745	0,15%	1,19%
60 – 64 jaar	380	0,11%	2.811	0,79%	421	0,12%	1,02%
65 – 69 jaar	520	0,16%	2.996	0,90%	569	0,17%	1,23%
≥70 jaar	727	0,21%	3.428	0,99%	591	0,17%	1,37%

- Van alle deelnemers werd bij 0,15% darmkanker, bij 0,90% een advanced adenoom en bij 0,15% een advanced geserreerde poliep gediagnosticeerd (tabel 6). Het totale detectiecijfer was hiermee 1,20%.
- Het detectiecijfer voor darmkanker, advanced adenomen en advanced geserreerde poliepen samen was hoger in de eerste deelnameronde (1,80%) dan in de vervolgrondes (1,09%) (tabel 6).
- Het detectiecijfer voor darmkanker was hoger voor mannen (0,16%) dan voor vrouwen (0,13%) (tabel 6). Dit geldt ook voor het detectiecijfer voor advanced adenomen. Deze was 1,20% voor mannen en 0,64% voor vrouwen. Het detectiecijfer voor advanced geserreerde poliepen was 0,18% voor mannen en 0,13% voor vrouwen.
- Binnen de verschillende leeftijdsgroepen was het detectiecijfer voor darmkanker, advanced adenomen en advanced geserreerde poliepen het hoogst voor de personen van 70 jaar en ouder (1,37%) (tabel 6).

Tabel 7. **Trend detectiecijfers en positief voorspellende waarden** naar deelnameronde (bron: BVO NL en Palga)

	2021	2022	2023	2024		2025
Peilperiode (mnd)	*>42*	*>42*	*42*	*30*	*18*	*18*
Detectiecijfer darmkanker	**0,18%**	**0,16%**	**0,16%**	**0,16%**	**0,15%**	**0,15%**
Eerste ronde	0,23%	0,22%	0,23%	0,24%	0,21%	0,22%
Vervolgrondes	0,17%	0,15%	0,15%	0,15%	0,14%	0,13%
Detectiecijfer darmkanker, advanced adenomen en advanced geserreerde poliepen	**1,34%**	**1,33%**	**1,29%**	**1,24%**	**1,21%**	**1,20%**
Eerste ronde	1,77%	1,81%	1,83%	1,88%	1,78%	1,80%
Vervolgrondes	1,27%	1,25%	1,20%	1,13%	1,10%	1,09%
Positief voorspellende waarde darmkanker	**4,49%**	**3,99%**	**3,92%**	**4,10%**	**3,97%**	**3,63%**
Eerste ronde	4,94%	4,65%	4,49%	4,71%	4,37%	4,29%
Vervolgrondes	4,39%	3,86%	3,80%	3,95%	3,88%	3,47%
Positief voorspellende waarde darmkanker, advanced adenomen en advanced geserreerde poliepen	**34,2%**	**32,4%**	**31,1%**	**31,7%**	**31,4%**	**29,7%**
Eerste ronde	38,9%	37,8%	36,2%	37,5%	37,0%	35,5%
Vervolgrondes	33,2%	31,3%	30,1%	30,2%	30,1%	28,4%

- Het detectiecijfer voor darmkanker, advanced adenomen en advanced geserreerde poliepen was in 2025 gelijk aan 2024 bij dezelfde peilperiode (tabel 7).

- Over de afgelopen jaren daalde de positief voorspellende waarde voor darmkanker van 4,49% in 2021 naar 3,63% in 2025 (tabel 7). Ook bij het gebruik van een gelijke peilperiode van 18 maanden werd er een daling gezien van 3,97% in 2024 tot 3,63% in 2025. Hier is op dit moment nog geen duidelijke verklaring voor. De daling in positief voorspellende waarde was groter voor de vervolgrondes.

- Voor de positief voorspellende waarde voor darmkanker, advanced adenomen en advanced geserreerde poliepen samen was over de afgelopen jaren ook een daling te zien, namelijk van 34,2% in 2021 naar 29,7% in 2025 (tabel 7). Dit betekent dat steeds meer mensen werden verwezen zonder dat bij hen een relevante bevinding werd vastgesteld. Ook bij het gebruik van dezelfde peilperiode was er een daling zichtbaar ten opzichte van 2024: van 31,4% naar 29,7%.

Inhoud

- Overzicht 2025
- Inleiding / **Bevolkingsonderzoek**
- Context 1 / **Peilperiodes**
- 1 / **Uitnodigingen en deelname**
- 2 / **Verwijzingen en uitkomsten**
- 3 / **Incidentie en sterfte**
- Context 2 / **Gegevens en monitoring**
- **Verklarende woordenlijst**

Tabel 8. **Complicaties binnen 30 dagen na coloscopie in 2025*** (bron: BVO NL en DRCE)

	Graad I		Graad II		Graad III		Graad IV		Graad V**	
Perforatie	1	<0,01%	8	0,01%	10	0,02%	0	0,00%	0	0,00%
Bloeding	38	0,06%	25	0,04%	72	0,11%	0	0,00%	0	0,00%
Overig* **	10	0,02%	9	0,01%	1	<0,01%	1	<0,01%	2	<0,01%
Onbekend	4	0,01%	3	<0,01%	0	0,00%	1	<0,01%	0	0,00%
Totaal	**53**	**0,08%**	**45**	**0,07%**	**83**	**0,13%**	**2**	**<0,01%**	**2**	**<0,01%**

* De complicatieregistratie voor 2025 is incompleet, waardoor het aantal complicaties in werkelijkheid hoger ligt. De ernst van de complicaties is weergegeven volgens de AGREE classificatie. Complicatiepercentages zijn berekend op basis van het totaal aantal uitgevoerde coloscopieën in 2025 na een ongunstige ontlastingstest (onafhankelijk van het uitnodigingsjaar) (n=64.567). Het kan zijn dat een persoon meerdere coloscopieën heeft ondergaan.

** De twee fatale complicaties (graad V) zijn gemeld bij BVO NL, maar staan nog niet geregistreerd in de DRCE.

*** Van drie overige complicaties is de ernst onbekend.

- In 2025 werden er in het kader van het bevolkingsonderzoek darmkanker 64.567 coloscopieën uitgevoerd, waarvan bij 188 coloscopieën een complicatie werd geregistreerd (0,29%) (tabel 8).
- In totaal werden er 83 complicaties geregistreerd waarvoor een endoscopische, radiologische of chirurgische behandeling noodzakelijk was (graad III, 0,13%) en 2 complicaties die opname op de intensive care vereisten (graad IV) (0,01%) (tabel 8).
- Er werden 2 fatale complicaties (graad V) vastgesteld (<0,01%) (tabel 8).
- De meest voorkomende complicatie was een bloeding, die 135 keer werd geregistreerd (0,21%) (tabel 8).

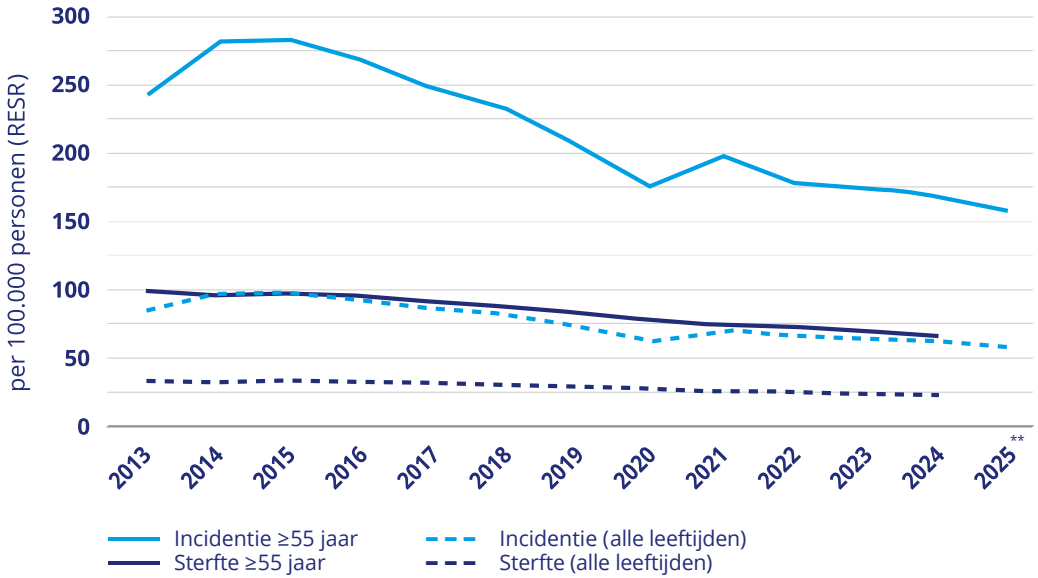
Tabel 9. **Sensitiviteit, specificiteit en intervalkankers na gunstige ontlastingstest** naar jaar (bron: BVO NL en NKR)

	2018	2019	2020	2021	2022
Aantal intervalkankers na gunstige ontlastingstest	1.386	1.299	972	1.143	1.084
Percentage intervalkankers na gunstige ontlastingstest	0,09%	0,09%	0,07%	0,07%	0,08%
Sensitiviteit	74,3%	72,7%	73,0%	73,1%	71,1%
Specificiteit	95,8%	95,9%	95,9%	95,6%	95,4%

- Van alle personen die naar aanleiding van een uitnodiging in 2022 deelnamen en daarbij een gunstige uitslag van de ontlastingstest ontvingen werd bij 0,08% darmkanker gediagnosticeerd voordat ze opnieuw werden uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek (tabel 9). Het percentage intervalkankers was vergelijkbaar met voorgaande jaren.
- De sensitiviteit was 71,1% in 2022 (tabel 9). Dit is lager dan in voorgaande jaren. De specificiteit was daarentegen wel in lijn met eerdere jaren (95,4%).

3. **Incidentie en sterfte**

Figuur 6. **Incidentie en sterfte darmkanker in Nederland vanaf het jaar voor de invoering van het bevolkingsonderzoek in 2014*** naar leeftijd en jaar (bron: NKR (incidentie) en CBS (sterfte))



* Dit betreft alle darmkankers in Nederland, ongeacht gevonden via het bevolkingsonderzoek of op een andere manier. Voor incidentie zijn cijfers weergegeven voor dikkedarm- en endeldarmkanker, exclusief appendixkanker. Voor sterfte zijn cijfers van appendixkanker ook meegenomen, omdat gegevens niet tot in meer detail beschikbaar waren.
** Gegevens voor 2025 zijn voorlopig (incidentie) of nog niet beschikbaar (sterfte).

Tabel 10. **Incidentie en sterfte darmkanker in Nederland*** naar jaar (Bron: NKR (incidentie) en CBS (sterfte))

	2021	2022	2023	2024	2025**
Incidentie darmkanker per 100.000 personen (RESR)					
≥ 55 jaar	197,97	179,96	174,90	168,25	158,41
Alle leeftijden	71,13	64,95	63,54	61,65	58,12
Sterfte darmkanker per 100.000 personen (RESR)					
≥ 55 jaar	74,57	72,98	69,74	66,08	-
Alle leeftijden	25,75	25,12	24,12	22,77	-
Verschil in darmkankersterfte t.o.v. 2013* (RESR)**					
≥ 55jaar	-24,6%	-26,3%	-29,5%	-33,2%	-
Alle leeftijden	-23,1%	-25,0%	-28,0%	-32,0%	-

* Voor incidentie zijn cijfers weergegeven voor dikkedarm- en endeldarmkanker, exclusief appendixkanker. Voor sterfte zijn cijfers van appendixkanker ook meegenomen, omdat gegevens niet tot in meer detail beschikbaar waren. Dit betreft alle darmkankers in Nederland, ongeacht gevonden via het bevolkingsonderzoek of op een andere manier.
** Gegevens voor 2025 zijn voorlopig (incidentie) of nog niet beschikbaar (sterfte).
*** Jaar voorafgaand aan de invoering van het bevolkingsonderzoek darmkanker in 2014.

- Als gevolg van de COVID-19 pandemie lag het bevolkingsonderzoek in 2020 tijdelijk stil en bezocht men minder vaak de huisarts. Dit zou het lagere incidentiecijfer in dit jaar kunnen verklaren (figuur 6). De hogere incidentie in 2021 betreft mogelijk een compensatie voor het lagere incidentiecijfer in 2020.
- In 2025 werden er per 100.000 personen van 55 jaar of ouder 158,41 personen gediagnosticeerd met darmkanker (figuur 6 en tabel 10). Hoewel dit voorlopige gegevens betreft, lijkt de daling die na 2021 werd ingezet zich voort te zetten. Inmiddels is het incidentiecijfer lager dan vóór de pandemie.
- De darmkankersterfte was in 2024 lager dan in 2023 (figuur 6 en tabel 10). Hiermee zet de dalende trend zich voort. De darmkankersterfte voor personen vanaf 55 jaar daalde van 98,96 per 100.000 personen in 2013 naar 66,08 per 100.000 personen in 2024. Dit is een relatieve daling van 33,2%.

Context 2: **Gegevens en monitoring**

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) regisseert namens het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het bevolkingsonderzoek darmkanker in Nederland. De monitoring van het bevolkingsonderzoek wordt in opdracht van het RIVM uitgevoerd door het Erasmus MC. Het doel van deze monitoring is om de voortgang van het bevolkingsonderzoek in kaart te brengen en belangrijke trends te signaleren. In deze monitor worden resultaten getoond van personen die in 2025 zijn uitgenodigd om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek darmkanker. Daarnaast worden er ook resultaten van eerdere jaren weergegeven.

Het grootste deel van de gegevens die in deze monitor zijn weergegeven is afkomstig van Bevolkingsonderzoek Nederland (BVO NL) en het Pathologisch-Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief (Palga) en heeft een peildatum van 1 juli 2026. Informatie omtrent complicaties van de coloscopie is daarnaast afkomstig uit de Dutch Registration of Complications in Endoscopy (DRCE) en heeft een peildatum van 13 juli 2026. Cijfers over 2024 bij een peilperiode van 18 maanden zijn één-op-één overgenomen uit de landelijke monitor 2024. Tot slot is informatie omtrent de incidentie en sterfte, respectievelijk afkomstig van de Nederlandse Kankerregistratie (NKR) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), gepeild op 22 januari 2026 (incidentie) en 25 maart 2026 (sterfte).

Doordat resultaten over 2024 en eerder in deze monitor opnieuw zijn berekend op basis van de meest recente gegevens (m.u.v. de resultaten met een peilperiode van 18 maanden), kunnen cijfers afwijken van eerdere publicaties.

Classificatie coloscopiebevindingen

De coloscopiebevindingen zijn hoofdzakelijk gebaseerd op pathologieverslagen. Indien er geen pathologieverslag beschikbaar is, wordt er uitgegaan van het MDL-verslag. Volgens de actuele richtlijn Coloscopie Surveillance wordt er hierin sinds eind 2022 een darmkanker, hoog-risicoprofiel, laag-risicoprofiel of geen kanker of poliepen geregistreerd. Er is hierbij sprake van een hoog-risicoprofiel bij de aanwezigheid van advanced adenomen, advanced geserreerde poliepen of minstens vijf non-advanced adenomen. Er is sprake van een laag-risicoprofiel bij de aanwezigheid van non-advanced geserreerde poliepen of minder dan vijf non-advanced adenomen. Omdat er onvoldoende informatie beschikbaar is om de hoog- en laag-risicoprofielen zonder pathologieverslag (respectievelijk 1.121 en 3.653 voor 2025) correct in te delen conform de classificatie die in deze monitor wordt gehanteerd, zijn alle hoog- en laag-risicoprofielen zonder pathologieverslag respectievelijk geclassificeerd als advanced adenomen en non-advanced adenomen. Cijfers kunnen hierdoor afwijken van de realiteit. Bij aanwezigheid van verschillende afwijkingen, wordt deze geregistreerd als de hoogst geclassificeerde afwijking. Hierbij geldt de volgende classificatie, van hoog naar laag: darmkanker, advanced adenomen, advanced geserreerde poliepen, non-advanced adenomen, non-advanced geserreerde of hyperplastische poliepen.

Bezwaar

Alle personen hadden het recht om bezwaar te maken tegen het gebruik van hun gegevens. Het aantal personen uit de doelgroep van de verslagjaren 2021 tot en met 2025 dat hier vóór de peildatum gebruik van heeft gemaakt, is weergegeven in tabel 9. De gegevens van deze personen zijn niet meegenomen in de landelijke monitor.

Uit de doelgroep van 2025 maakten er 3.404 personen bezwaar (tabel 9). Voor de doelgroep van 2024 waren dit ten tijde van deze monitor 3.326 personen, terwijl in de vorige monitor (peildatum in 2025) voor dezelfde doelgroep slechts 2.409 bezwaren waren geregistreerd. Er is daarmee een stijging zichtbaar in het aantal bezwaren. Deze stijging hangt mogelijk samen met de datahack binnen het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker, dat gevolgd werd door landelijke aandacht en onrust bij een deel van de doelgroepen van de bevolkingsonderzoeken. Daarnaast speelt een wijziging in de registratie van bezwaren mogelijk een rol. Waar er voorheen per bevolkingsonderzoek bezwaar kon worden gemaakt, geldt een bezwaar sinds eind 2024 voor alle drie de bevolkingsonderzoeken naar kanker.

Tabel 9. **Aantal personen uit de doelgroep van een verslagjaar dat bezwaar heeft gemaakt tegen het gebruik van hun gegevens**, naar verslagjaar (bron: BVO NL)

	2021	2022	2023	2024	2025
Bezwaar	3.284	3.331	3.334	3.326	3.404

Verklarende woordenlijst

Advanced adenoom (AAD): een type vergevorderde poliep, een voorstadium van darmkanker.

Advanced geserreerde poliep (ASP): een type vergevorderde poliep, een voorstadium van darmkanker.

AGREE: Classificatiesysteem voor de rapportage van bijwerkingen van de coloscopie. *Graad I:* Afwijking van het standaard verloop na coloscopie, zonder medicamenteuze, endoscopische, radiologische of chirurgische behandeling; *Graad II:* Bijwerkingen die medicamenteuze behandeling, bloedtransfusie of ziekenhuisopname van >24 uur vereisen, *Graad III:* Bijwerkingen die endoscopische, radiologische of chirurgische interventie vereisen; *Graad IV:* Bijwerkingen die opname op de intensive care vereisen; *Graad V:* overlijden van de patiënt.

BVO NL: Bevolkingsonderzoek Nederland.

CBS: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Coloscopie: kijkonderzoek van de dikke darm.

CT-colonografie: CT-scan (computer tomografie; röntgenonderzoek) van de dikke darm.

Darmkanker (DK): dikkedarmkanker (colonkanker) of endeldarmkanker (rectumkanker).

Deelnamegraad ontlastingstest: aantal personen waarvan naar aanleiding van een uitnodiging in het verslagjaar een ontlastingstest op het laboratorium is ontvangen ten opzichte van alle personen die zijn uitgenodigd of die niet zijn uitgenodigd vanwege een definitieve afmelding in een eerdere ronde (%).

Deelnamegraad coloscopie: aantal personen dat een coloscopie heeft ondergaan ten opzichte van alle personen met een ongunstige ontlastingstest (%).

Deelnameronde: ronde waarin een persoon deelneemt aan het bevolkingsonderzoek. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de ronde waarin een persoon voor het eerst deelneemt (eerste ronde) en de hierop volgende rondes (vervolgrondes).

Deelnametrouw: aantal personen dat in de actuele uitnodigingsronde (in het verslagjaar) heeft deelgenomen ten opzichte van alle personen die in de vorige ronde hebben deelgenomen en in de actuele ronde opnieuw zijn uitgenodigd (%).

Definitieve afmelders/eerder definitief afgemeld: aantal personen dat wel in aanmerking komt om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek borstkanker, maar zich tijdens een eerdere ronde definitief heeft afgemeld. Vanwege deze afmelding vallen ze niet binnen de doelgroep uitnodiging en hebben ze dus geen uitnodiging ontvangen om deel te nemen aan de actuele ronde. Deze personen worden wel meegenomen in de noemer van de deelnamegraad.

Detectiecijfer: aantal deelnemers met darmkanker, een advanced adenoom en/of een advanced geserreerde poliep ten opzichte van alle deelnemers (%). Het betreft relevante bevindingen bij personen die een coloscopie hebben ondergaan op basis van een tijdens de intake afgegeven coloscopieadvies.

Doelgroep uitnodiging: totaal aantal personen dat in het verslagjaar een uitnodiging voor het screeningsonderzoek dient te ontvangen volgens de programmarichtlijnen en dat zich niet definitief heeft afgemeld.

DRCE: Dutch Registration of Complications in Endoscopy.

FIT: Fecale Immunochemische Test, ook wel ontlastingstest genoemd.

Intervalkankers: darmkankers die gevonden worden in de periode tussen een gunstige uitslag van de ontlastingstest en de uitnodiging voor de volgende screeningsronde óf binnen twee jaar na een gunstige uitslag in de laatste uitnodigingsronde van het bevolkingsonderzoek.

MDL-verslag: verslag waarin door de Maag-, Darm-, Lever (MDL) arts een diagnose wordt geregistreerd, gebaseerd op bevindingen tijdens de coloscopie.

NKR: Nederlandse Kankerregistratie.

Non-participanten: aantal uitgenodigde personen dat zich actief heeft afgemeld tijdens de actuele uitnodigingsronde ten opzichte van het totaal aantal genodigden (%).

Non-respondenten: aantal uitgenodigde personen dat zonder afmelding niet heeft deelgenomen ten opzichte van het totaal aantal genodigden (%).

Palga: Pathologisch-Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief.

Pathologieverslag: verslag waarin een diagnose wordt geregistreerd, gebaseerd op de pathologische analyse van weefsel dat tijdens de coloscopie is afgenomen.

Positief voorspellende waarde: aantal deelnemers bij wie darmkanker, een advanced adenoom en/of een advanced geserreerde poliep wordt vastgesteld ten opzichte van het totaal aantal deelnemers met een ongunstige testuitslag van de ontlastingstest die een coloscopie heeft ondergaan (%).

RESR: Revised European Standardized Rate; herziene maat voor correctie voor leeftijdsopbouw in de Europese bevolking die is gebaseerd op de Europese bevolkingsopbouw in 2010. Kan worden gebruikt om incidentie-en sterftecijfers weer te geven.

RIVM: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Sensitiviteit: aantal door het bevolkingsonderzoek opgespoorde darmkankers ten opzichte van de som van het aantal intervalkankers en door het bevolkingsonderzoek opgespoorde darmkankers (%).

Specificiteit: aantal deelnemers waarbij terecht geen verwijzing plaatsvond (terecht gunstige uitslag) ten opzichte van alle deelnemers zonder darmkankerdiagnose voor de uitnodiging van de volgende screeningsronde (%).

Uitnodigingsronde: ronde waarin een persoon wordt uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de ronde waarin een persoon voor het eerst wordt uitgenodigd (eerste ronde) en de hierop volgende rondes (vervolgrondes).

Verwijscijfer: aantal deelnemers met een ongunstige uitslag van de ontlastingstest, waarna een verwijzing plaatsvindt, ten opzichte van het totaal aantal deelnemers met een beoordeelbare uitslag van de ontlastingstest (%).

VWS: Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Wissel niet-deelname naar deelname: aantal personen dat in de actuele uitnodigingsronde (in het verslagjaar) heeft deelgenomen ten opzichte van alle personen die in de vorige uitnodigingsronde niet hebben deelgenomen en in de actuele ronde opnieuw zijn uitgenodigd (%).